

＜講演抄録＞7. 一農村地区成人健診受信者の口臭有病について(第20回東北大学歯学会講演抄録)(一般演題) : 官能試験による判定と質問紙による自覚との関係

著者	安野 陽子, 岩倉 政城, 坂本 征三郎
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	11
号	1
ページ	51-52
発行年	1992-06-29
URL	http://hdl.handle.net/10097/31417

インストロン万能試験機にて、引っ張り試験を行い、引っ張り強さおよび伸び率を測定した。鑄巢の観察では、厚さ 0.55 mm のシートワックスを 6 mm×6 mm に切断し、蠟型とした。鑄造試片をマイクロフォーカス X 線透過検査装置を用いて撮影し、観察した。抜去した上顎小臼歯に 2 級窩洞を形成し、修復物を作製し、適合状態を観察した。

(結果) 1. 室温鑄型鑄造群の鑄造試片の引っ張り強さでは高温鑄型鑄造群に比べ有意に大きな値を示した。これに対し、伸び率は高温鑄型鑄造群が有意に大きかった。

2. 室温鑄型鑄造群による試片には細かな鑄巢がみられた。

3. 2 級インレーのマージンはシャープに過不足なく鑄造され、適合状態は良好であった。

(考察) 室温鑄型鑄造群の試片では、金属結晶が細かいことが明らかにされている。これは、高温鑄型鑄造法に比べ、鑄造時における金属の凝固が急冷により、急速に進行したためと思われる。そのため、鑄造体の引っ張り強さは大きく、伸び率は小さいものとなった。微細な鑄巢の発生は、室温鑄型鑄造法による鑄造体に若干多かったが、臨床的には問題にはならない程度のものではあった。

6. Chincap による頭蓋底への作用に関する形態学研究

新坂幸浩, 三谷英夫 (歯科矯正)

(目的) 従来より、顎顔面頭蓋形態に対する Chincap の影響が報告されている。その中で頭蓋底に関する報告も行われているが、その詳細は明らかではない。

そこで今回、縦断的資料を用いて、Chincap による頭蓋底の変化様相を調べることにした。

(資料) 反対咬合を主訴として本学矯正科に来院した女子の患者の中から、Chincap を適用した者 20 名 (以下、Chincap 群) 及び、適用せずに治療を行った者 14 名 (以下、Control 群) を選択した。資料として 9 歳から 13 歳までの定期的に撮影された頭部 X 線規格写真 (以下、セファロ) を用いた。

(方法) 頭蓋底各部に計測点を設定し、それらをもとにした角度及び距離を計測した。セファロの重ね合わせは、この時期では比較的安定な前頭蓋底で行なった。

(結果) 1. Chincap 群では Control 群に比べて、後頭蓋底の成長方向がより下方を示す傾向にあった。

2. 下顎窩周辺および側頭骨の変化に関しては、両群で有意な差はみとめられなかった。

(結論) Chincap による整形力は、下顎頭を介して側頭骨へ、歯列・上顎複合体を介して頭蓋底にまで及ぶものと思われる。しかしそれは、下顎骨の位置に関わる側頭骨自体の位置変化や、側頭骨外側部における構造上の変化を積極的にもたらすものではなかった。このことは、Chincap の整形力が、骨成長の未だ完了していない頭蓋底の特定部位に集中し、そのひずみを解放しているのではないかと推察された。

今回は 2 次元的な形態変化の観察であるが、その結果は、3 次元的な観察が必要であることを示すものであった。

7. 一農村地区成人健診受診者の口臭有病について —官能試験による判定と質問紙による自覚との関係—

安野陽子, 岩倉政城, 坂本征三郎 (予防歯科)

宮城県一農村地区の成人健診受診者 462 名より 3 名に 1 名の割合で無作為抽出した 153 名 (男性 75 名, 女性 78 名, 平均年齢 50.3 歳) を対象に、口臭の有病調査を行った。不快なニオイを口臭とみなし、その強度を 2 名の判定者が評価した。あわせて、口臭の自覚ならびに自覚に関与すると思われる自身の嗅覚能力についての質問紙調査を実施し、官能評価との関係について検討した。その結果は以下の通りである。

1. 2 名の判定者による口臭の有無判定が一致したのは 138 例 (90.2%) で、そのうち口臭ありと判定されたのは 46 例, 口臭なしと判定されたのは 92 例であった。

2. 2 名の判定者により口臭ありとされたものを口臭有病者とみなすと、その率は 30.1% であった。

3. 口臭有病者を性別でみると、男性 75 名中 26 名 (34.7%), 女性 78 名中 20 名 (25.6%) と男性でやや多いものの、統計学的有意ではなかった。

4. 年齢別では、増齢とともに口臭有病者率が増加する傾向がみられたが、年代ごとでその出現率に差は認められなかった。

5. 判定された口臭の有無にかかわらず、約 30% の者が口臭の自覚を有していた。

6. 口臭の日変動ならびに本人の嗅覚能力を考慮して、自身の嗅覚能力を正常とした被検者の健診時の口臭自覚について検討を加えたが、口臭あり群の 11.6% しか自覚しておらず、質問紙による口臭の自覚は実際の口臭判定結果と対応していなかった。

7. 以上のことから、口臭の有病調査には口臭を直接判定することが不可欠と考えられた。

8. 歯科医療事故紛争の現況

山田文夫（宮城県歯科医師会）

厚生省の諮問機関の医道審議会は平成3年2月、5人の医師・歯科医師の免許取消しを行った。歯科医師の中には放火や収賄、恐喝、不正請求、傷害等もあって医の倫理はまさに危機にひんしている。

人口10万対県別歯科医師数と月平均診療報酬額との関係は、歯科医師数の多い東京、大阪等に低く、当然自由診療の比率が高く、高額診療費からくるトラブルが続発する。過日、某歯科医院で上顎インプラントを行ったが、頬部腫張を起し、某病院口腔外科に来院し検査を行った。その結果、骨内インプラントによる上顎洞穿孔によって上顎洞炎を起しているものと判明した。ただちに撤去され、施術医に連絡した所、すでに診療所を閉鎖し転居していた。同医師はその他数例においてもトラブルを起していた。同様のケースが矯正歯科医にもあり数百万円から数千万円の治療費をすでに受け取っていた。「営利を目的として、歯科医院、診療所を開設しようとする者には許可を与えない」と医療法第7条第4項で規定されている。営利とマネージメントを取りちがえると法律上、脱法行為として罰せられることがあることを我々は意外と理解していない。

早朝、女性患者30歳治療中、技工室より出火、診療所全焼、焼跡から患者の遺体が発見された。この間院長は外から燃えるのを茫然と見ていた。

今日歯学部で歯科技術知識注入型の教育を身につけた学生は、それを生かそうとする方向に行くのは当然である。しかし歯科医師会の苦情処理をしている毎日、何か歯科技術知識注入型教育にポッカリとした空白があることを感じざるを得ない。私の演題に何か異質なものと受けとっている方があるとするならば、貴方も将来予感して頂きたい。

あらためて医療の原点に戻りたいものだ。

9. 東北大学歯学部附属病院における口唇・口蓋裂手術件数の推移 顎裂への骨移植の意義を考える

幸地省子、松井桂子、玉木祐介、弘田泰久、飯野光喜、手島貞一（口腔外科2）

本研究は、東北大学歯学部附属病院で行われてきた、

口唇・口蓋裂に対する手術の内容とその件数の推移を明らかにすることを目的とする。1971年1月から1990年12月までに、本院口腔外科で行われた手術について、その種類別に件数を調査した。調査には、第一・第二口腔外科の手術簿ならびに病棟カルテ、および口唇・口蓋裂患者用外来カルテを用いた。20年間の総手術件数は、1874件であった。年別総手術件数は、1979年以降10年間では、1981年を除外して、いずれも100件以上であったが、それ以前および1989年以降では、100件以下であった。手術別件数を見ると、最も多かったのが唇裂二次修正術445件、ついで口蓋裂初回手術が410件、顎裂への骨移植術357件、唇裂初回手術325件、咽頭弁形成術139件であった。年別手術別件数の推移を見ると、1983年までは、唇裂初回手術、口蓋裂初回手術、あるいは唇裂二次修正術が、口唇・口蓋裂手術の中で最も多かった。しかし、1984年以降は、顎裂への骨移植術が、口唇・唇蓋裂手術の中で最も多くなった。しかもその頻度が次第に高くなり、1990年には約半数を占めていた。このように、顎裂への骨移植術の占める割合が高くなっているのは、骨移植術を口唇・口蓋裂の治療、特に咬合形成上必要不可欠なものとして、咬合管理を行っているほとんどの例に適応している結果である。3件以外すべての例で、移植材として新鮮自家腸骨海綿骨細片を用いているが、これを移植することの利点は、他の方法によっては得られないものである。したがって、この骨移植術は、口唇形成術、口蓋形成術と並んで、顎裂形成術として位置づけすべきと考える。

10. 成長障害を有する患者に対する矯正学的対応

佐藤亨至、溝口 到、三谷英夫（歯科矯正）

全身的な成長障害を有する患者においては、顎顔面部の成長やそれに対する矯正治療の反応にも何らかの特徴が存在することが推察されるが、この点に関する情報はほとんど得られていない。本研究の目的は、成長障害を有する患者に対する矯正学的対応について考察することである。

第一症例は骨年齢が暦年齢より4年以上進行した、切端咬合を主訴とする初診時年齢10歳6カ月の女子である。頭部X線規格写真においてトルコ鞍の拡大像が認められたため、小児科に精査を依頼したが、器質的病変は認められず、特発性思春期早発症と診断された。身長 of の最大増加期は8歳前後、初経は9歳0カ月に発現し、残余成長はわずかであると考えられたため、